

まるやまファミリー クリニック 健康便り

スタッフ紹介



医療事務 伊藤笑美子

9月より、当クリニックでお世話になっております。毎日が勉強の日々ですが、笑顔をお忘れず皆様と接していけるよう努めています。宜しくお願いします。

お知らせ

人間ドック・脳ドック・大腸ドック・肺ドック・認知症ドック
受付中！詳しくはスタッフまでお気軽にご相談ください。

院長の巻頭言

旧年中は大変お世話になり、誠にありがとうございました。今年皆様にとって素晴らしい一年になりますことを御祈念申し上げます。ほとんどの国民におかれましては脱コロナ禍の一年であることを願っておられることと思います。

さて、私事ではありますが、12月は毎日が掃除でしたが、昨年の暮れは古くなった医学図書を断捨離することになり、沢山の医学書を破棄することになりました。まだまだ整理ができておらず、今年一年くらいは整理整頓に時間を費やすことになりそうです。医学は日進月歩で進歩していますので書籍化された時点ではその記事は既に古くなっています。最新の情報はオンラインでの医学雑誌から得るしかありません。頻度の高い病気における治療法は数年ごとにガイドラインが作成され、毎回更新されているので、医師はそれを知る必要があります。高血圧症、糖尿病、高脂血症、心不全、不整脈、高尿酸血症、気管支喘息、肺炎腫、骨粗鬆症、消化性潰瘍、関節リウマチ、バセドウ病、パーキンソン病、片頭痛、てんかんなどが日常生活よく診る病気ですが、それぞれに新しいガイドラインが作成されています。経験値だけで診療するのではなく、ぶれない治療をするためにもガイドラインにある程度沿った医療を今年も展開していくことになると思います。

話は変わりますが、年末に起きた大阪の北新地クリニック放火殺人事件は私にとって衝撃的なニュースでした。惨劇に遭ったクリニックは心療内科でしたが、この医師は埼玉医科大学出身で、卒後関西医科大学の内科（内分泌内科）に入局し、数年後精神科をローテートして名実ともに心療内科を専門に診療され、患者さん思いのとても評判の良い医師だと聞きます。容疑者の谷本盛雄（61歳）はこのクリニックに通っていた患者の一人だったのです。何故にこんな残酷な放火殺人事件を起こしたのでしょうか。現場のクリニック内の防犯カメラに容疑者の動きが克明に記録されていた。紙袋から流れ出した液体から立ち上る火柱、逃げようとした人に激しく体当たりする容疑者。容疑者が居合わせた人々を執拗に追い詰めた状況からは、強固な意図が浮かびます。午前10時15分ごろ、ビル4階のクリニック前のエレベーターの扉が開いた。姿を見せたのは谷本容疑者。容疑者からみて左側にはクリニックの受付、右前方には地上につながる非常階段の入り口がある。両手に1つずつ持った大きな紙袋を床に置くと、他の患者と同じように靴を脱ぎ、受付カウンターのボックスに紙のようなものを入れた。10人ほど患者らがいた待合室には入らず、エレベーターの前へ戻った。ポケットからライターのようなものを取り出すと、紙袋の1つに左手をかけた。惨劇が始まった。紙袋をゆっくりに傾けると液体が流れ出す。点火のチェックを何度かしたあとに着火すると、エレベーター前で一気に火柱が上がった。もう1つの紙袋を非常階段手前の扉付近へ投げるとそこでも炎が上がった。近くには女性2人が、急いで階段から逃げた。突如、炎の中へと突進した。非常階段の方へ逃げようとする1人に体当たりして奥へと押し返した。クリニックに居合わせた人々を逃げ道のない奥の部屋に追いやり全員を殺害した犯行の手口は極めて綿密的で計画的であり、その動機は何だったのでしょうか。容疑者は、先月下旬にガソリンを購入するなど、計画性も浮かび上がっています。ガソリンが放火に用いられ、36人が犠牲になった2019年の京都アニメーション事件に関する新聞記事も男の自宅から発見された。容疑者は、兄弟とは40年ほど前から疎遠だった上、長年連れ添った妻とも2008年に離婚。その後、工場を辞めると、2011年に別居していた長男を刃物で襲う殺人未遂事件を起こし、懲役4年の実刑判決が言い渡されてきた。10年前の殺人未遂事件や今回の行動などから、複数の捜査幹部は、他人を巻き込んで自殺しようとする「拡大自殺」の疑いを指摘しています。しかし、12月30日、重病で入院加療中の容疑者は一酸化炭素中毒症で亡くなり、殺人動機不明のまま書類送検されてしまった。放火殺人の動機は一体何だったのでしょうか。

自殺願望から無関係な人を巻き込むことを「拡大自殺」といいます。容疑者は10年前の2011年4月、離れて暮らす元妻や息子を道連れにした心中を計画したようです。長男（当時25歳）を出刃包丁で刺して負傷させ、殺人未遂罪などで懲役4年の実刑判決。裁判では、離婚した寂しさに耐えかねて自殺を考えたようになったが、1人で死ぬのが怖くて家族を巻き込もうとしたと認定された。今回動機の一つが「拡大自殺」の願望だったとして、なぜクリニックでなければならなかったのか。心療内科だった現場は鬱病や発達障害の患者をケアし、多くの人の職場復帰を支え

てきた。2015年に出所した容疑者が社会で孤立した末に、クリニックに居場所を求めた可能性は大いにあります。そして自分のことを理解してほしいという強い願望は、かなわなかったときの負の感情と裏腹ともいえなくはない。愛情や期待、甘えといった感情は殺意に転じてしまうことがあるのでしょうか。「1人では死ねない」という強迫観念が、黒煙の立ち上る現場からだれも逃さないという、戦慄の行動につながったのでしょうか。全員を道連れにして自殺しようとしたのでしょうか。動機は不明ですが、絶対に巻き添えにするという強い思い、心のゆがみのようなものを感じます。容疑者は事件について一言も語らず、当初の願望通り死んだ。大切な家族を亡くした遺族の方にひと言もお詫びせずに、独りよがりの犯罪で大勢の命を巻き添えに自殺を図った容疑者に憤りを覚えます。「死にたければ自分一人で死になさい」と。

しかし、北新地クリニック放火殺人事件の一件は、殺人現場がクリニックということで、心療内科や精神科の医師たちを震撼させたにことでしょう。過去に主治医に逆恨みした精神科の患者が刃物で殺傷するといった事件は何件かニュースで聞いたことがありましたが、ガソリンをまいて大勢の人を巻き添えに自殺を図る事件は初めてです。うちのクリニックは心療内科を開業当初から標榜しなかったのは、この科を標榜すると内科や循環器科のような身体科の患者と並列に心の病を診るの時間的に不可能であること、心の病をもった患者の中に身体科も患者さんとは明らかに異質な世界を持っている人がいるため同じ空間に居合わせることはお互いにとってよろしくない、などというのが理由です。

ところで、私は今年医師の資格を取得して早や37年になりますが、情性で仕事をしているわけではなく、全力で患者さんに向き合っています。37年も診療していると、直観が働きやすくなるのも事実です。診療していて、「イライラする」、「しんどい」、「診るのは嫌だ」と感じる患者さんもないとは言いきれません。プロフェッションである医師であっても当然、そうした感情を抱くことはあります。このような、強い陰性感情を引き起こす患者さんをDifficult Patient（困難な患者）と呼びます。諸外国における一般内科での調査ではDifficult Patientは外来患者の15%を占めると言われています。毎日少なくとも一人か二人はこのような患者さんに遭遇します。Difficult Patientは、臨床現場に多くの問題をもたらす、本来の診療目的を阻害するとされています。理解不能な身体症状を呈したり、過度な説明・検査・治療を要求したりして、医師に疲労やストレスを与え、受診後の満足度を著しく低下させるデメリットがあります。なかにはDifficult Patientへの対応は医師の燃え尽き症候群の原因になることも知られています。一方患者さんにとっても受診後の満足度が低いだけではなく、症状が悪化したと感じやすいというデメリットがあります。医療機関への受診回数は増加する傾向があり、頻回な受診により医療コストが増大するという問題につながります。Difficult Patientの要因には、患者要因、医師要因、状況要因があり、複雑に絡み合っているといえます。今年Difficult Patientにも関わりをもって上手に対応していこうと思えます。

ところで、先日のフィギュアスケートの全日本選手権2021で、フィギュアスケートの羽生結弦（ANA）は全日本選手権で優勝し、北京五輪代表に内定しました。トリノ五輪金メダリストのプルシェンコ氏（ロシア）は、3連覇のかかる羽生と世界選手権3連覇中のネイサン・チェン（米国）の一騎討ちになると予想しています。羽生は94年ぶりの五輪3連覇、前人未到の4回転アクセル成功という偉業の期待がかかります。彼は金メダルよりも前人未踏の4回転アクセルを目指しており、これはメダリストの域を超えています。超人神業を究めるといえるものなのか。宇野昌磨にもメダル目指して頑張ってくださいね。

それでは、皆さんご機嫌よう、さようなら。



まるやまファミリークリニック院長
医学博士 丸山 哲弘

～頭痛でお困りの方へ～

頭痛でお困りの患者さんは周りにいらっしゃいませんか？「たかが頭痛」と甘く見てはいけません。慢性的なもの、突発的なもの、それぞれ対処方法は変わってきます。当院では頭痛の予防から治療まで幅広く対応する



ことができます。予防注射、内服薬、漢方など現在では様々な対処方法がありますが、多くの臨床経験を持つ当院の院長が1人1人の症状、ニーズに合わせた治療を行います。少しでも頭痛でお困りの患者さんは遠慮なく受診してください。頭痛のない素晴らしい生活が送れるよう全力で診療いたします。

腸内フローラと健康

健康、美容、ダイエット、様々な分野で注目されている「腸内フローラ」聞いたことはあるけれど実際何なのかわからない方も多いのではないでしょうか？今年1年、腸内フローラについて深く掘り下げていきましょう。



腸内フローラとは

人の腸管内には100兆個、種類にして1000種類を超える菌が細菌叢を形成して存在しており、品種ごとに並んで咲くお花畑(flora)にみえることから「腸内フローラ」と呼ばれるようになりました。正式な名称は「腸内細菌叢(ちょうないさいきんそう)」です。善玉菌、悪玉菌、日和見菌の3種類があり、この3つが2:1:7の割合で腸内にいるのが理想的。



善玉菌

乳酸や酢酸などを作り出し、腸内を弱酸性に保つ。糖分や食物繊維を食べて発酵させ、乳酸や酢酸などを作り出し、腸内を弱酸性に保つ。外から入ってくる悪玉菌のほとんどはアルカリ性の環境を好むため、腸内に入ってきて酸性の環境を維持していれば、悪玉菌は死んでしまいます。

悪玉菌

毒性物質を作り出し、腸内をアルカリ性にする。悪いイメージが多いですが私たちの身体に大切な働きをしてくれる必要不可欠な存在です。肉類などのタンパク質を分解して便として処理排泄するという動物にとってなくてはならないものです。

日和見菌

善玉菌、悪玉菌のうち、優勢な菌と同じ働きをする。腸内で善玉菌が優勢の状態であれば善玉菌につき、腸内で発酵活動を行います。一方で腸内が悪玉菌優勢となれば、悪玉菌になびいてしまい、腐敗活動を行います。腸内を酸性に維持するためには腸内環境をコントロールして、日和見菌を善玉菌の味方につける必要があります。

年齢に関係なく腸内フローラのバランスが乱れてしまうこともあり、この理由の一つとして「高脂肪」の食生活が考えられます。腸内環境は食べたものに大きく左右されるため、腸内フローラを良いバランスで維持するためには、栄養バランスの整った食事が大切です。また食事だけでなく、適度な運動も腸内フローラの活性化の一助となります。

悪玉菌が多いと...

腸内に悪玉菌が増えると便やガスを排出するための腸の「ぜん動」という動きが悪くなって便秘になりやすくなります。便秘で超の中にも便が残ってしまうと、腸内に有害物質が溜まっていき、それが血液に吸収されて全身にゆきわたると肌の乾燥やにきび、吹き出物など肌トラブルが見られるようになります。また、がん、糖尿病、うつ、アレルギーといった様々な病気が腸内環境と関わっていることが分かっています。

腸内環境チェックシート

<便の状態>

- 便やおならが臭い
- 便が硬い、コロコロしていたりして出にくい
- 便が出てもまだ便が残っている感じがする
- 便の色が黒かったり、赤かったりする
- 下痢や便秘になったり、排便時間が不規則である

<毎日の食事>

- 肉料理が中心で野菜が少ない
- ヨーグルト・キムチなど乳酸菌を含む食品を取らない
- 朝食を抜いたり、食事の時間が不規則である
- アルコールを毎日、大量に摂取する
(例えばビール中瓶1本を越える量)

<生活習慣>

- 運動不足になりがちである
- 寝不足であったり、寝付きが悪い
- 肌荒れ、吹き出物などの肌のトラブルがある
- ストレスの多い生活を送っている
- タバコを普段から吸っている

チェックシートでそれぞれのジャンルのうちひとつでも当てはまるところがあったら腸内環境が乱れているサインかも知れません。次号でそれぞれ詳しく見ていきましょう。

正確に排気量を測定する卓上型装置

ガスや大きなボディボックスを使用することなく肺容量測定や肺活量、肺拡散能力測定を可能にした業界初の卓上型呼吸機能検査装置です。従来のような大掛かりな検査機器を必要とせず、患者さんへの負担も軽減されております。検査の方法も至ってシンプルで15分程度で検査は終了します。より正確で迅速な検査で診療をサポートします。

当院の設備紹介



Mini Box+

NEW